



Prozessorientiertes Qualitätsmanagement in Pflege und Überleitung

Eigene Vorstellung



Klaus Kugel

Qualitätsmanager DGQ/EOQ®

Lead Auditor Qualität DGQ/EOQ®

ISO und BAR/DEGEMED Verfahren

Abteilungsleiter Medizinische Direktion
Qualitätsmanagement



SCHWARZWALD-BAAR
KLINIKUM

AKADEMISCHES
LEHRKRANKENHAUS DER
UNIVERSITÄT FREIBURG

Das Schwarzwald-Baar Klinikum

- > Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg
- > Krankenhaus der Zentralversorgung
- > Versorgungsauftrag: stationäre Versorgung im Landkreis Schwarzwald-Baar und Zentralversorgungs Krankenhaus für die Landkreise Tuttlingen und Rottweil
- > Einzugsgebiet: ca. 500.000 Einwohner

Umfassende Leistungen

- > 25 Hauptabteilungen, 2 Belegabteilungen
- > Leistungsspektrum vergleichbar der „Maximalversorgung“
- > Zentrale Notaufnahme mit eigener Aufnahmestation (3.000 m²) am Standort Villingen-Schwenningen
- > 24h-Notfallversorgung in Donaueschingen
- > über 3.100 Mitarbeiter
- > Stationäre Versorgung: über 50.000 Patienten im Jahr
- > Ambulante Versorgung: rund 140.000 Patienten im Jahr
- > Das Schwarzwald-Baar Klinikum zählt zu den zehn größten nicht-universitären Kliniken in BW

Eigene Vorstellung



Gundi Gläß

Fachkrankenschwester für Intensiv- und Anästhesiepflege

Sozialarbeiterin (BA)

Entlassmanagement Akutklinik und Sozialdienst Rehaklinik

Pflegestützpunkt

Pflegestützpunkt



Bundesweit gibt es ca. 450 PSP

Jedes Bundesland hat eigene Strukturen und die Aufgaben sind sehr unterschiedlich.

Baden-Württemberg: Pflegestützpunkte in allen Stadt- und Landkreisen und bieten eine wohnortnahe Beratung an.

Träger:

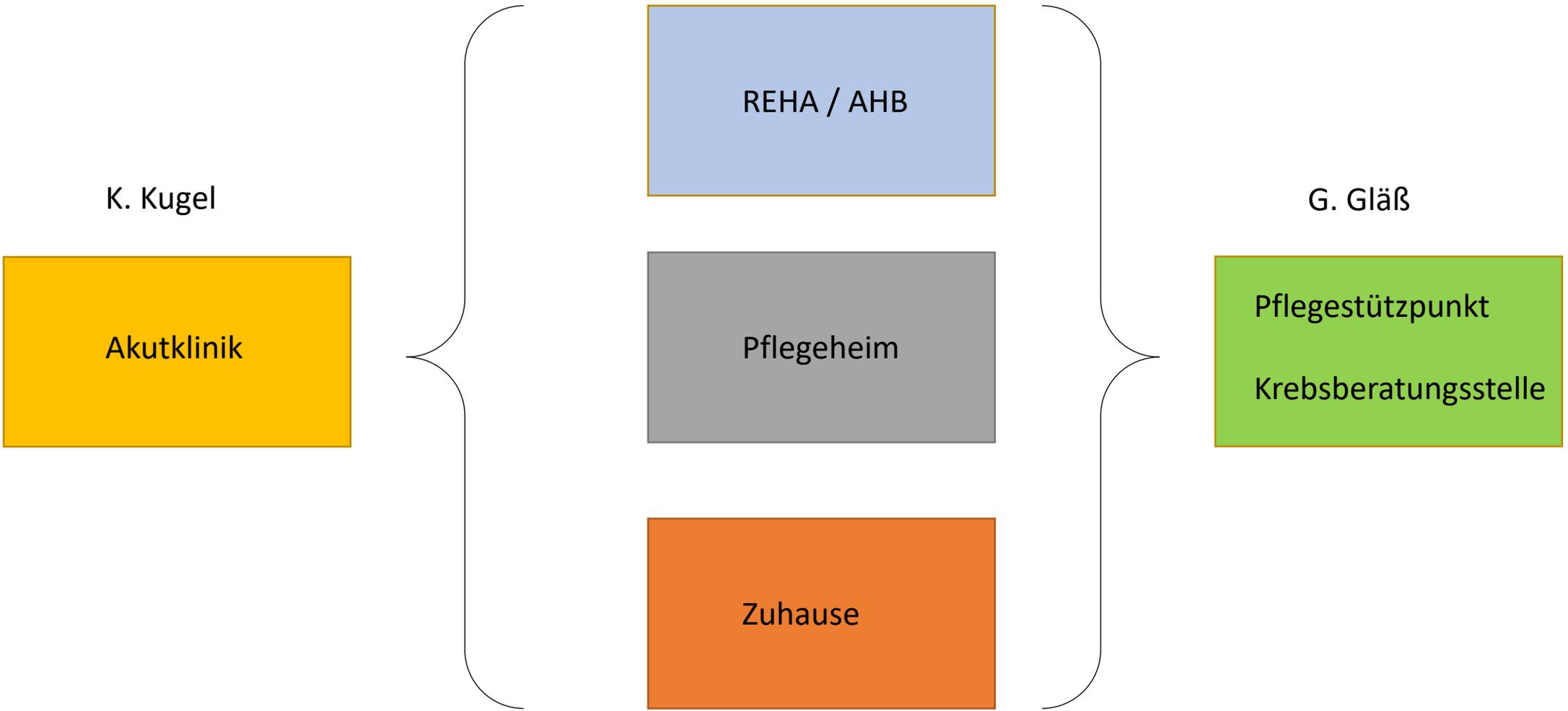


Der Pflegestützpunkt ist Kooperationspartner von Kostenträgern, Leistungsanbietern, Selbsthilfegruppen und bürgerschaftlich engagierten Personen und Organisationen

Aufgaben des Pflegestützpunktes

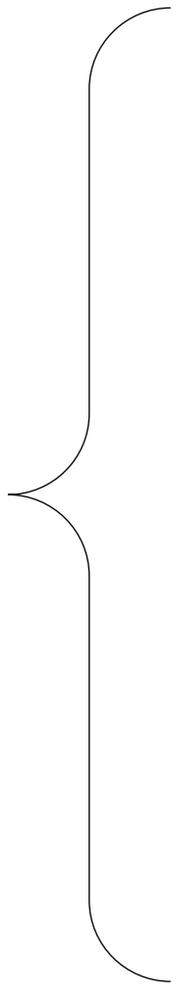


- ❖ Informations- und Anlaufstelle
- ❖ umfassende Beratung
- ❖ individuelle Fallsteuerung inklusive Hausbesuche
- ❖ Pflegeberatung gemäß Paragraf 7a SGB XI
- ❖ Koordinierung und Vernetzung der regional vorhandenen Angebote



K. Kugel

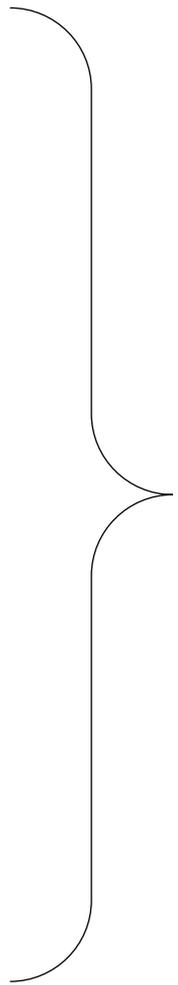
Akutklinik



REHA / AHB

Pflegeheim

Zuhause



G. Gläß

Pflegestützpunkt
Krebsberatungsstelle

Kurzvorstellung Teilnehmer/-innne:

Wie ist ihr Name...

Wo sind sie angestellt...

In welcher Funktion....

Wo sehen Sie Problemfelder

In den Prozessen/Schnittstellen

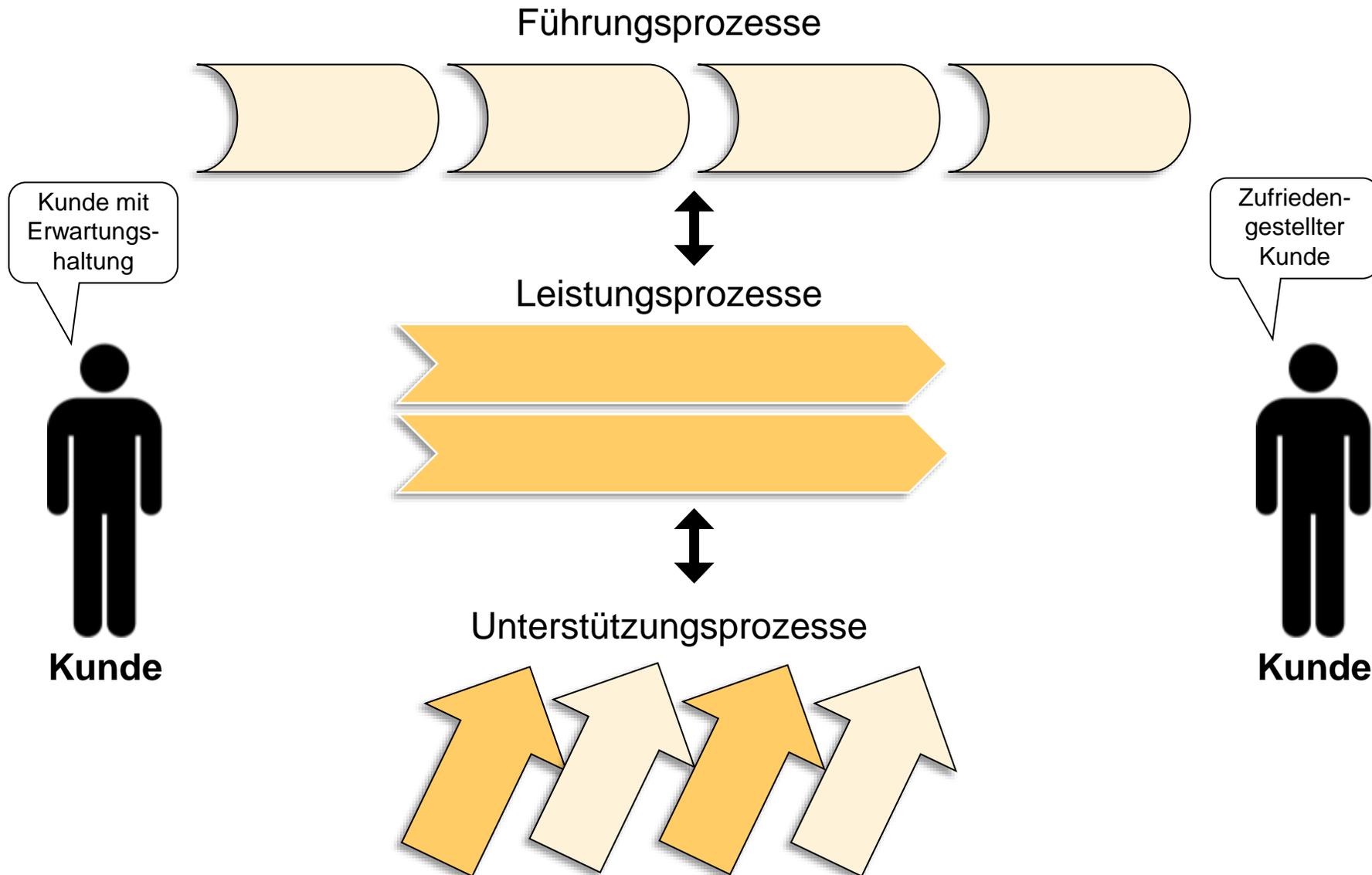


-Sich mit dem Begriff „Prozesse“ auseinandersetzen

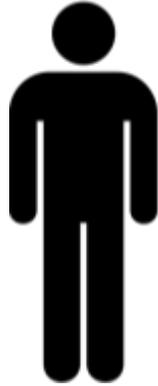
-Impuls zu Prozessen allgemein



Prozesslandkarte (allgemein)



Unterstützungsprozesse

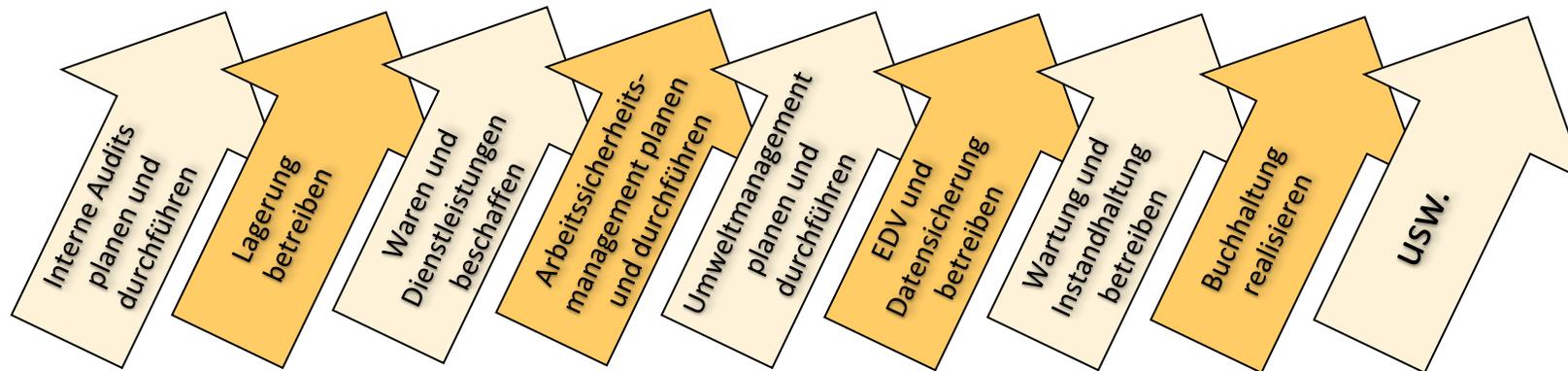


Kunde

Das Funktionieren aller anderen
Prozesse in der Organisation
wird durch die
Unterstützungsprozesse
ermöglicht.

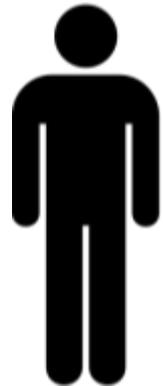


Kunde



Die Unterstützungsprozesse weisen in der Regel keine Schnittstellen zum externen Kunden auf.

Führungsprozesse



Kunde

Der langfristige Bestand der Organisation wird durch die Führungsprozesse realisiert.



Kunde

Checkliste Prozessidentifikation

Checkliste Prozessidentifikation

Prozessbezeichnung

Ziele des Prozesses

Mögliche Prozessrisiken

Kunden (intern/extern) des Prozesses

Kriterien, Standards, Spezifikation

Mitwirkende des Prozesses

Wer verantwortet später den Prozess (Eigner)?

Erwartungen der Beteiligten (Kunde, Mitwirkende, Eigner)

Input

Erster Prozessschritt

Schnittstellen/Querverweise

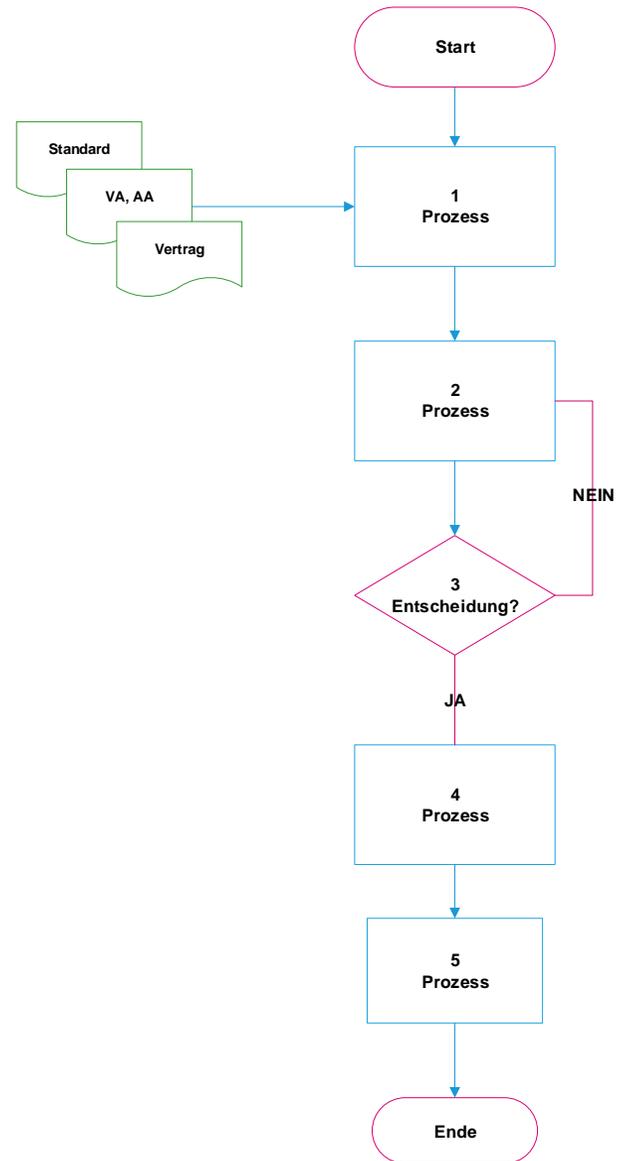
Output

Letzter Schritt im Prozess

Rahmenbedingungen (Informationen, Ressourcen, Kommunikation)

Wie und wann/wie oft kann der Prozess bewertet und gemessen werden?

Aufbau/Inhalte einer Prozessbeschreibung – Beschreibung, Visualisierung des Prozesses



Aufbau/Inhalte einer Prozessbeschreibung – Beschreibung, Visualisierung des Prozesses

	Verantwortlich	Bemerkungen
<pre> graph TD Start([Start]) --> P1[1 Prozess] Standard[Standard] --> P1 VA_AA[VA, AA] --> P1 Vertrag[Vertrag] --> P1 P1 --> P2[2 Prozess] P2 --> D3{3 Entscheidung?} D3 -- NEIN --> P2 D3 -- JA --> P4[4 Prozess] P4 --> P5[5 Prozess] P5 --> Ende([Ende]) </pre>	<p>1 Arzt</p> <p>2 Pflege</p> <p>3 Pflege</p> <p>4-5 Arzt</p>	<p>2 Information an Angehörige</p> <p>3 Rücksprache mit SD</p> <p>5 Abschluss-gespräch dokumentieren</p>

Kliniken: Vom Sozialdienst zum Casemanagement

Wie Sie uns erreichen können

Gerne können Sie sich bei Bedarf und weiteren Fragen mit uns in Verbindung setzen. Unser Sekretariat leitet Sie an den für Sie zuständigen Mitarbeiter weiter.

Sekretariat:

Montag – Freitag: 8.00 – 16.00 Uhr

Telefon: 07721 93-8441

E-Mail: casemanagement@sbk-vs.de

Schwarzwald-Baar Klinikum
Case Management

Klinikstraße 11
78052 Villingen-Schwenningen

Telefon: +49 (0) 7721 93-0

Direkt: +49 (0) 7721 93-8441

Fax: +49 (0) 7721 93-98369

E-Mail: casemanagement@sbk-vs.de

xxxx-Caseml_INF001_02/2020 @Abteilung U



SCHWARZWALD-BAAR
KLINIKUM



INFORMATION

CASE MANAGEMENT

Entlassung - Wie ist meine
Weiterversorgung gesichert?

Wie geht es nach dem
Aufenthalt weiter?

Welche Ansprüche habe ich?

AKADEMISCHES
LEHRKRANKENHAUS DER
UNIVERSITÄT FREIBURG

Kliniken: Vom Sozialdienst zum Casemanagement

Sehr geehrte Patienten/-innen und Angehörige,

ein Klinikaufenthalt wirft häufig viele Fragen und Unsicherheiten zur Weiterversorgung auf.

Das Team Case Management des Schwarzwald-Baar Klinikums bietet Ihnen hierzu einen zentralen Ansprechpartner, der Sie bei allen Fragen rund um die Entlassung und die anschließende Weiterversorgung unterstützt. Unserem gesetzlichen Auftrag zum Entlassmanagement gemäß §39 Abs. 1a SGB V möchten wir in Ihrem Sinne gerecht werden. Falls ein Versorgungsbedarf vorliegt, unterstützt der zuständige Mitarbeiter des Case Managements Sie und Ihre Angehörigen bei der Organisation der Entlassung und gegebenenfalls Weiterversorgung.

Ihr Team des Case Managements

Unser Angebot

- Individuelle Bedarfserhebung und Entlassplanung mit Ihnen und Ihren Angehörigen
- Beratung zu sozialrechtlichen, pflegerischen und organisatorischen Fragen rund um die Entlassung und die Weiterversorgung
- Bei Bedarf Einleitung und Organisation von Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen
- Bei Bedarf Organisation bzgl. stationärer und häuslicher Weiterversorgung z.B. Beantragung Leistungen Pflegeversicherung (Pflegegrad), Kurzzeitpflege, Verordnung häuslicher Krankenpflege
- Bei Bedarf Organisation von Hilfsmitteln z.B. Rollator, WC-Stuhl, Sauerstoffversorgung, Pflegebett
- Sicherung Ihrer Entlassdokumente sowie ggf. Entlassmedikation
- Bei Bedarf Organisation des Transports

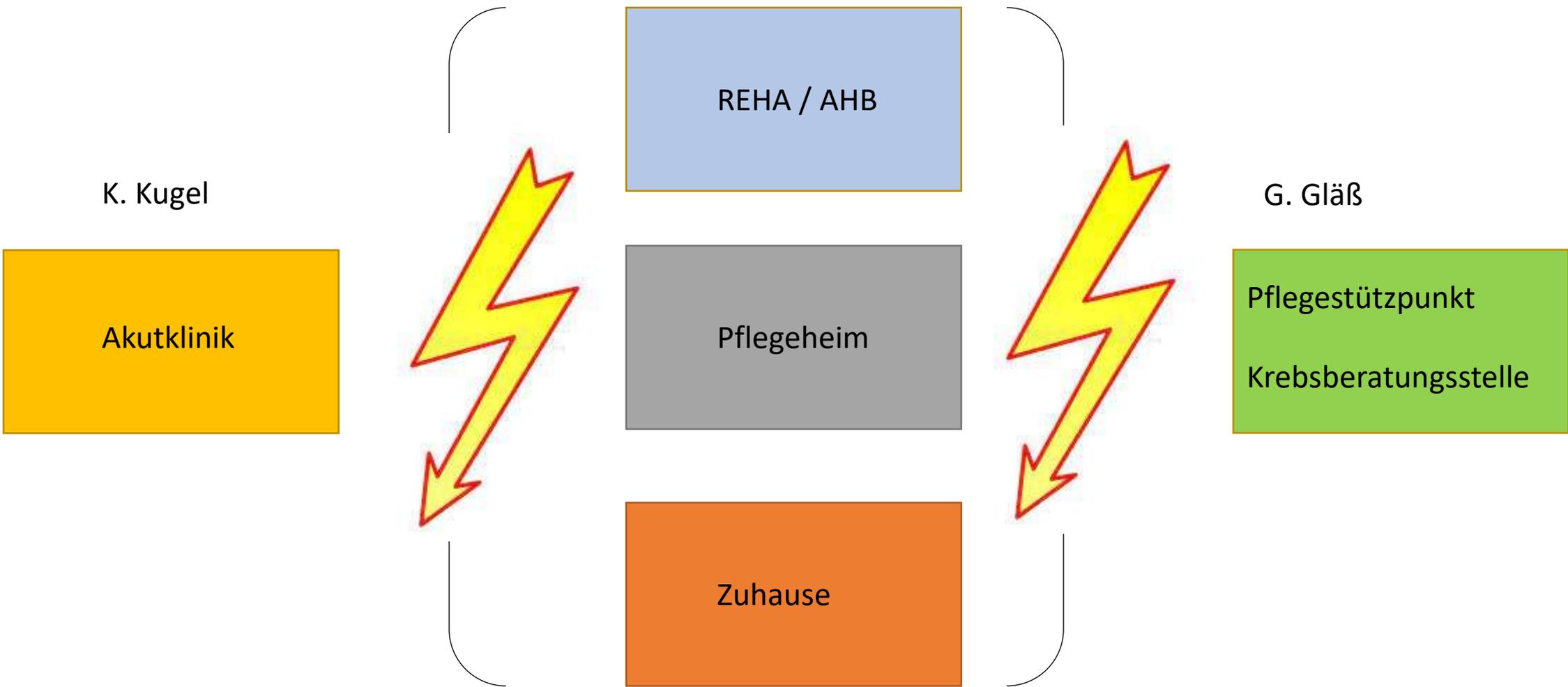
- Beratung, Vermittlung und Hilfe bei sozialrechtlichen Fragestellungen sowie in sozialen Notlagen durch unsere sozialrechtlichen Experten (u.a. Nicht-Versicherung, Schwerbehindertenrecht, Betreuungsrecht, unversorgte Angehörige, Wohnungslosigkeit, finanzielle Sicherung, Sozialhilfe, Suchtprobleme, Krankheitsverarbeitung)
- Vermittlung an Selbsthilfegruppen und andere Dienste

Unser Team

Im Team Case Management arbeiten Pflegefachkräfte und Sozialpädagogen/Sozialarbeiter, die sich auf die Koordination und Organisation der Patientenentlassung und die Weiterversorgung nach stationärem Klinikaufenthalt spezialisiert haben. Für komplexe sozialrechtliche Fragestellungen stehen darüber hinaus unsere sozialrechtlichen Experten zur Verfügung, die bei Bedarf hinzugezogen werden.

Wie erhalte ich Unterstützung?

Bereits bei der Aufnahme erhalten Sie umfassende Informationen rund um das Entlassmanagement sowie eine Einwilligungserklärung. Ob ein Mitarbeiter des Case Managements auf Sie zukommt, hängt von Ihrer Einwilligung sowie Ihrem jeweiligen Versorgungsbedarf ab. Bereits bei Ihrer Aufnahme sowie im Verlauf des stationären Aufenthaltes wird im Hintergrund ein möglicher Versorgungsbedarf erhoben.



K. Kugel

Akutklinik



REHA / AHB

Pflegeheim

Zuhause



G. Gläß

Pflegestützpunkt
Krebsberatungsstelle

K. Kugel

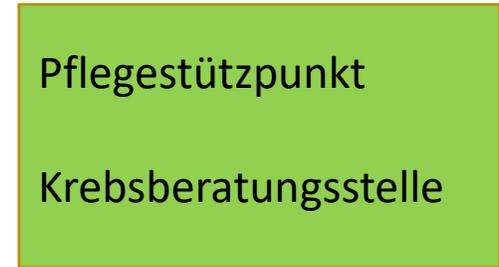


REHA / AHB

**Problemfeld:
AHB
Reha Geriatrie**



G. Gläß



Veränderungen der Patientenstruktur in der AHB/ Rehabilitation – Fehlbelegung?

- ❖ Anstieg des Durchschnittsalters
- ❖ Zunahme des Anteils multimorbider Patienten und Patienten mit komplexem Versorgungsbedarf und langen Behandlungskarrieren
- ❖ Aufwandsverlagerung in die Rehabilitation im Gefolge der Vergütungsreform und des Rückgangs der Liegedauern im Krankenhausbereich

Veränderungen der Patientenstruktur in der AHB/ Rehabilitation – Fehlbelegung?

❖ Bei Aufnahme in der Reha:

- verschlechterter Gesundheitszustand bei der Aufnahme
- häufiger eingeschränkte Therapiefähigkeit (z.B. Bewegungstherapie)
- gewachsener Betreuungsaufwand (Wundversorgung)

Gründe/ Ursachen:

Falsche/ mangelnde Information bei der Überleitung

- ❖ Der Gesundheitszustand des Patienten wird bei der Anmeldung geschönt beschrieben
- ❖ Barthel – Index wird beschönigt oder prospektiv ausgefüllt
- ❖ Anmeldung multimorbider Patienten mit nur einer Diagnose
- ❖ Keime werden nicht mitgeteilt, (Bsp. VRE-, MRSA-positiver Patient)

Gründe/ Ursachen:

Falsche/ mangelnde Information bei der Überleitung

- ❖ Dauer des Zuweisungsverfahrens/ Genehmigung
=> Beantragung der Reha am OP-Tag
- ❖ Überschätzung der Patienten selbst
- ❖ Fehlen von notwendigen medizinischen Unterlagen

**Die primäre Ursache krankenhausesärztlicher Falschinformation ist
der „DRG-Druck“**

Unterschiede - Voraussetzungen AHB vs. Geriatrische Reha

AHB	Geriatrische Reha
<ul style="list-style-type: none">• AHB Indikationsgruppen• Muss innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus beginnen.• Der Patient muss ohne fremde Hilfe essen, sich waschen und auf Stationsebene bewegen können.• Akutphase der Behandlung / Wundheilung muss abgeschlossen sein• Er muss er „reisefähig“ sein• dtl. günstiger als Geriatrische Reha	<ul style="list-style-type: none">• höheres Lebensalter (in der Regel 70 Jahre und älter),• Akutes Ereignis +• geriatrietypische Multimorbidität, wenigstens zwei geriatrische Erkrankungen/Behinderungen (Schwindel, Sturzgefahr, Depression, Angststörung, Chron. Schmerzen, Inkontinenz.....)• Barthel- Index zwischen 45 und 65 / 70 Punkte• Vorliegen eines Rehabilitationsbedürftigkeit, einer Rehabilitationsfähigkeit, realistische alltagsrelevante Rehabilitationsziele und eine positive Rehabilitationsprognose.

Schnittstellenprobleme in der medizinischen Rehabilitation (AHB)

- Reha-Zugang
- Reha-Nachsorge

Braucht es sektorenübergreifende Prozesse?



Open Space...